

Datum

19. Mai 2026

Anzahl Teilnehmende

37 Personen

Moderation

Helmut Paula

Thema/Titel des Incident Talk

Weiterleitung und Verwendung von unvollständigen Medikationslisten

«Aktuell ist die Medikamentenkurve bei der Medizin im XX [Name des Systems] dokumentiert. [...] Bei der XX-Liste sind die Medikamente im ausgedruckten Format teilweise inkomplett abgedruckt und sind im gedruckten Format schwierig zu verstehen.»

CIRRNET-ID: 73752

Zusammenfassung der Falldiskussion

Grundproblem

Die Weiterleitung und Verwendung von unvollständigen Medikationslisten scheint ein weitverbreitetes Problem zu sein, das nicht auf einzelne Versorgungssektoren oder auf die Schnittstellen zwischen diesen Bereichen beschränkt ist. Auch innerhalb einzelner Einrichtungen (v. a. Spitäler) führt die Verwendung von unterschiedlichen IT-Systemen immer wieder zu Unstimmigkeiten bzgl. der Medikationspläne, die nicht nur mit zusätzlichen Aufwänden verbunden sind, sondern auch Gefährdungen von Patient:innen* nach sich ziehen können. Als ursächlich werden von den Teilnehmenden neben vielfältigen organisatorischen Defiziten auch technische Gründe genannt. Insbesondere wird die grosse Anzahl an verschiedenen IT-Systemen bei den jeweiligen Leistungserbringern und die nicht gegebene Kompatibilität zwischen den einzelnen Applikationen hervorgehoben. In der Praxis führt dies immer wieder zur Notwendigkeit, digital vorhandene Informationen, die zumeist auch elektronisch weitergeleitet werden können, manuell in eine andere Software übertragen zu müssen. Daraus resultieren fehleranfällige Prozesse, die dann wiederum durch die Einbindung von zusätzlichen und arbeitsaufwändigen Kontrollschleifen abgesichert werden müssen. Die in der Diskussion angeführten Beispiele zeigen, dass viele Hoffnungen, die mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen - insbesondere in Bezug auf den Medikationsprozess - verbunden waren, bis heute noch unerfüllt geblieben sind.

Lösungsansätze

Angesicht der Komplexität der Grundproblematik wird kaum damit gerechnet, innerhalb von absehbarer Zeit umfassende Lösungen zu erreichen. Die Teilnehmenden berichten jedoch darüber, dass vor allem durch direkten Kontakt zwischen verschiedenen Leistungserbringern zumindest auf regionaler Ebene Fortschritte erzielt werden konnten. Als eine mittelfristig erreichbare Möglichkeit wird beispielsweise die Integration von plattformunabhängigen Systemen (z. B. eMediplan <https://www.emediplan.ch/>) in die jeweiligen Softwareapplikationen gesehen. In diesem Zusammenhang besteht jedoch Einigkeit darüber, dass solche Vorhaben nur dann erfolgreich umgesetzt werden können, wenn eine umfassende Beteiligung in allen Versorgungssektoren gegeben ist. Ebenso wird auf die begrenzte Wirksamkeit von vereinzelt geäusserten Änderungs- oder Verbesserungswünsche hingewiesen. Deshalb wird die Notwendigkeit hervorgehoben, Anforderungen an IT-Systeme zukünftig vermehrt gemeinsam zu formulieren. Die verschiedenen Fach- und Berufsverbände könnten hierbei eine wichtige Rolle übernehmen, indem sie gemeinsam fachlichen Software-Anforderungen definieren.

*Der Begriff "Patient:innen" wird aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit in dieser Zusammenfassung synonym auch für Spitzex-Klient:innen oder -Kund:innen sowie für Bewohner:innen von Langzeitpflege- oder Rehabilitationseinrichtungen verwendet.